

Paciente Hospitalizado de Psiquiatría

Responda cada enunciado según su experiencia durante su hospitalización actual. Si una pregunta no se aplica a su caso, elija "No aplica."
Responda abierta y honestamente.

Relación con el Equipo De Tratamiento	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Neutral	Algo en desacuerdo	Muy en desacuerdo	No aplica
Mi médico/proveedor me trató con cuidado y respeto.						
Mi médico/proveedor valoró mi opinión aunque no siempre estuviéramos de acuerdo.						
Mi médico/proveedor me ayudó a entender mis opciones de tratamiento.						
Recibí ayuda en las decisiones sobre mi tratamiento.						
Mi trabajador social me ayudó a incluir a mi familia u otros apoyos en mi tratamiento, si quise hacerlo.						

Ambiente Curativo	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Neutral	Algo en desacuerdo	Muy en desacuerdo	No aplica
La unidad estaba limpia.						
Me sentí físicamente seguro mientras estaba en la unidad.						
Tuve acceso a un lugar tranquilo si lo necesitaba.						
Había opciones de comida saludable.						
Tenía acceso suficiente al aire fresco o a la luz natural.						
Me sentí satisfecho con los servicios disponibles durante los fines de semana.						
Recibí apoyo para mantenerme ocupado y buscar actividades sociales/recreativas.						

Efectividad del Tratamiento	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Neutral	Algo en desacuerdo	Muy en desacuerdo	No aplica
Los síntomas/problemas por los que me hospitalizaron se han aliviado.						
La terapia en grupo me ayudó.						
Tengo competencias para tratar los síntomas/problemas que enfrento en la vida diaria.						
Mis medicamentos me ayudarán.						
Tendré los recursos que necesito para que me vaya bien después de irme del hospital.						

Enfermería y Presencia del Equipo	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Neutral	Algo en desacuerdo	Muy en desacuerdo	No aplica
Los enfermeros fueron atentos y respetuosos.						
Los consejeros/técnicos fueron atentos y respetuosos.						
Los enfermeros prestaron atención a mis necesidades.						
Los consejeros/técnicos prestaron atención a mis necesidades.						
El personal prestó atención a lo que sucedía en la unidad.						
El personal trabajó en equipo para atenderme.						

Paciente Hospitalizado de Psiquiatría

Preguntas sobre usted antes de comenzar [opcional]	Opciones de artículos sugeridas
Edad	12 – 17 18 – 24 25 – 34 35 – 44 45 – 54 55 – 64 65 – 74 75 and over
Sexo	Femenino Masculino No binario Transgénero Otro Prefiero no contestar
Orientación Sexual	Heterosexual Homosexual/Lesbiana Bisexual Otro Prefiero no contestar
Raza/Origen étnico	Asiático / isleño del Pacífico Negro o afroamericano Hispano o latino Nativo americano o indio americano Múltiple Blanco Otro Prefiero no contestar
Discapacidad	Ninguna Sordo / problemas de audición Ciego / problemas de la vista Dificultad de aprendizaje Dificultad para caminar / con actividades diarias Difficulty Dificultad para pensar / recordar Otro Prefiero no contestar